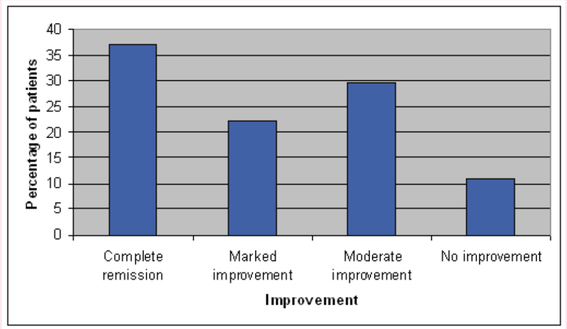
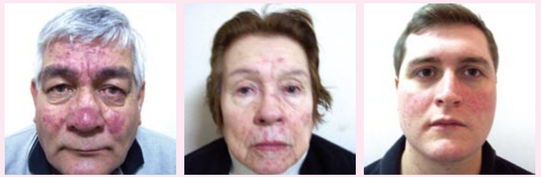
QUASIX®: Preuves cliniques

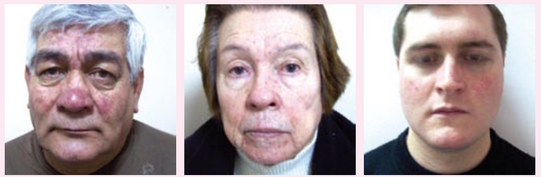


Amélioration globale en fin d'étude

Les résultats à l'issue de 6 semaines de traitement sont comparables à ceux publiés à l'issue de 3 mois de traitement avec le métronidazole ou l'acide azélaïque.



En début d'étude



Après 45 jours de traitement avec QUASIX®

QUASIX® 3 produits adaptés aux besoins de vos patients

Crème Anti-rougeurs Peaux Sèches et Mixtes

Indications:
Rougeurs diffuses ou permanentes du visage.
Rosacée modérée à intense.
Mode d'emploi
Appliquer une fine couche de crème deux fois par jour sur les zones concernées sur la peau préalablement nettoyée et séchée.
Le maquillage est possible après absorption complète de la crème.
Présentation: Tube 30ml

Gel Anti-rougeurs Peaux Grasses

Indications
Rougeurs diffuses ou permanentes du visage.
Rosacée modérée à intense.
Mode d'emploi:
Appliquer une fine couche de gel deux fois par jour sur les zones concernées sur la peau préalablement nettoyée et séchée.
Le maquillage est possible après absorption complète du gel.
Présentation: Tube 30ml

Crème Protectrice Anti-rougeurs SPF30

Indications
Rougeurs diffuses ou permanentes du visage.
Rosacée modérée à intense.
A utiliser durant la journée. Facteur de protection solaire élevé.
Mode d'emploi
Appliquer une fine couche de crème avant chaque exposition solaire sur les zones concernées sur la peau préalablement nettoyée et séchée.
Le maquillage est possible après absorption complète de la crème.
Présentation: Tube 30ml

QUASIX Crema
Water (Aqua), Quassia Amara Wood Extract, Caprylic/Capric Triglyceride, Coco-Caprylate/Caprate, Glycerin, Cetearyl Isononanoate, Dicaprylyl Carbonate, Glyceryl Stearate, Niacinamide, Cetearyl Glucoside, Cetearyl Alcohol, Squalane, Titanium Dioxide (CI 77891), Xanthan Gum, Carrageenan (Chondrus Crispus), Dehydroacetic Acid, Benzyl Alcohol, Disodium EDTA, Ethylhexylglycerin, Chromium Oxide Green (CI 77289)

QUASIX Gel
Water (Aqua), Quassia Amara Wood Extract, Propylene Glycol, Niacinamide, Carbomer, Xanthan Gum, Sorbic Acid, Phenoxyethanol, Benzyl Alcohol, Disodium EDTA, Sodium Hydroxide, Allantoin, Chromium Oxide Green (CI 77289)

QUASIX SPF30
Water (Aqua), Quassia Amara Wood Extract, Titanium Dioxide, Dibutyl Adipate, Caprylic/Capric Triglyceride, Ethylhexyl Palmitate, Zinc Oxide (CI 77947) Glycerin, Sorbitol, Cetearyl Alcohol, Niacinamide, Cetearyl Glucoside, Phenoxyethanol, Dimethoxydiphenylsilane/Triethoxy caprylylsilane Crosspolymer, Hydrated Silica, Aluminum Hydroxide, Xanthan Gum, Benzyl Alcohol, Dehydroacetic Acid, Disodium EDTA, Chromium Oxide Green (CI 77289)

LSI

Made in Switzerland
Fabriqué en Suisse
Life Science Investments Ltd
50, Sloane street
SW1X 9SN London (UK)

www.quasix.com

Quasix®

Votre réponse innovante dans la prise en charge de la rosacée

LSI

ROSACEE

L'étiologie de la rosacée demeure inconnue ; il semble toutefois qu'il s'agisse d'un syndrome multifactoriel[1].

- Des altérations structurelles de la vasculature [2] cutanée, avec augmentation de l'angiogenèse[3], sous l'influence d'une expression accrue de facteurs d'angiogenèse et des molécules d'adhésion cellulaire (VGEF, ICAM-1…)[4,5] sont les causes habituellement avancées pour la rosacée.

- Des perturbations de la fonction[6] barrière épithéliale semblent également impliquées comme facteur responsable de la rosacée.

- Le rôle de Demodex folliculorum, bien qu'incomplètement défini, est hors de discussion[7]. Il pourrait être responsable du niveau anormalement élevé de certaines cytokines (IL-.1á, IL-8…)[8] et de métalloprotéinases[9] matricielles observé dans la rosacée, et responsable du cadre inflammatoire.

BIBLIOGRAPHY

1. Blount WB, Pelletier M.P.H. & Al.Rosacea: A Common,Yet Commonly Overlooked Condition. Am Fam Physic. 2002; 66(3):435-440.
2. Dahl M.V. Pathogenesis of Rosacea. Adv. Dermatol. 2001;17:29-45.
3. Crawford GH, Pelle MT, James WD. Rosacea: 1.etiology, pathogenesis and subtype classification. J. Am Acad Dermatol. 2004;51:327-341.
4. Gomaa AH, Yaar M, Eyada MM, Bhawan J. Lymphangiogenesis and angiogenesis in nonphymatous rosacea. J. Cutan Pathol. 2007 Oct;34(10):748-53
5. Cuevas P, Arrazola JM.Therapeutic response of rosacea to dobesilate. Eur J Med Res. 2005 Oct 18;10(10):454-6.
6. Dirschka T, Tronnier H, Fölster-Holst R. Epithelial barrier function and atopic diathesis in rosacea and perioral dermatitis. Br. J. Dermatol. 2004 Jun;150(6):1136-41.
7. Hoekzema R et al. Democidosis or rosacea: what did we treat? Br. J. Dermatol. 133:294-9, 1995
8. Elssner A, Duncan M, Gavrilin M, Wewers MD. A Novel P2X7 Receptor Activator, the Human Cathelicidin-Derived Peptide LL37, Induces IL-1 _ Processing and Release. J. Immunol. 2004;
9. Bonamigo RR, Bakos L, Edelweiss M, Cartell A. Could matriz-metalloproteinase-9 be a link between Demodex folliculorum and rosacea?
J. Eur Dermatol Venereol 2005;19(5):646-647.
10. Jensen O, Nielsen AO, Bjerregaard P. Pediculosis capitis treated with Quassia tincture. Acta Derm Venereol 58(6):557-559. 1978.
11. Toma W, Gracioso JS, Hiruma-Lima CA, Andrade FDP, Vilegas W, Souza Brito ARM, Evaluation of the analgesic and antiedematogenic activities of Quassia amara bark extract. J.Ethnopharmacol 85 (2003) 19-23.
12. Ungerstedt JS, Blombäck M, Söderström T, Nicotinamide is a potente inhibitor of proinflammatory cytokines. Clin Exp Immunol. 2003; 131:48-52.
13. Dragun P, Makarewicz D, Wójcik L, Ziemka-Nalecz M, Slomka M, Zalewska T. Matrix-metalloproteinases activity during the evolution of hypoxic-ischemic brain damage in the immature rat. The effect of 1-methylnicotinamide (MNA). J Physiol Pharmacol 2008;59(3):441-455.
14. Hiromatsu Y, Sato M, Tanaka K, Ishisaka N, Kamachi J, Nonaka K. Inhibitory effects on intercellular adhesion molecule-1 expression on cultured human thyroid cells. Immunology 1993; 80:330-332.
15. Soma Y, Kashima M, Imaizumi A, Takahama H, Kawakami T, Mizoguchi M. Moisturizing effects of topical Nicotinamide on atopic dry skin. Int J Dermatol. 2005; 44:197-202.
16. Tanno O, Ota Y, Hikima R, Matsumoto M, Ota M, Inoue S. An increase in endogenous epidermal lipids improves skin barrier function. XXI IFSCC International Congress, Berlin 2000.
17. Schmid-Wendtner mh, Korting HC. The pH of the skin surface and its impact on the barrier function. Skin Pharmacol Physiol 2006; 19:296-302.

QUASIX®:

Une association efficace de quatre principes actifs.

- **L'extrait de QUASSIA (Quassia amara)** est un puissant actif antiparasitaire[10], antimicrobien, anti-inflammatoire[11] et antioxydant.

- **La NICOTINAMIDE (Vitamine B3)** possède un puissant effet inhibiteur sur l'expression de cytokines pro-inflammatoires (IL-1á, IL-6, IL-8…)[12] mais aussi sur l'activité[13] des métalloprotéinases matricielles et l'expression d'ICAM-1[14].

- **La NICOTINAMIDE** possède un effet stabilisant sur la fonction barrière épidermique
  -en réduisant la perte d'eau trans-épidermique (TEWL)[15]
  -en améliorant l'hydratation des couches cornées[15]
  -et en stimulant la synthèse de céramides.[16]

- **La glycérine VÉGÉTALE,** un agent humectant hautement compatible avec la peau, attire l'eau vers celle-ci et aide à maintenir l'équilibre hydrique de la matrice intercellulaire et renforce la barrière épidermique.

- **Le SORBITOL** , est un sucre qui aide à maintenir l'hydratation cutanée et à prévenir la déshydratation.

LE PH 5.5 DES PRODUITS EST IDÉAL POUR MAINTENIR L'INTÉGRITÉ DE LA BARRIÈRE CUTANÉE.[17]

Quasix®

QUASIX®: Preuves cliniques

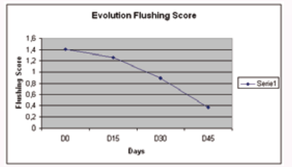
DR. ALICIA FERRARI, Córdoba, Argentina.

- **Schéma de l'étude**
  Etude monocentrique, contrôlée et intra-individuelle.

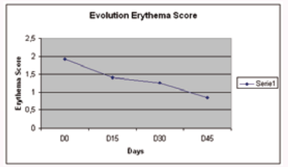
- **Démographie de l'étude:** 30 patients âgés de plus de 18 ans.

- **Protocole de l'étude**
  Durée de 6 semaines (45 jours) – Deux applications de QUASIX® par jour.
  Patients évalués au démarrage de l'étude et visites de suivi à J15, J30 et J45.
  Suivi des paramètres suivants :
  -Flushing (0=aucun ; 1=intermittent ; 2=permanent ; 3= sévère)
  -Erythème (0=aucun ; 1=léger ; 2=modéré ; 3=sévère)
  -Télangiectasies (0=aucune ; 1=légères ; 2=modérées ; 3=sévères)
  -Papules (0=aucune ; 1<5 papules ; 2>5 et <20 papules ; 3>20 papules)
  -Pustules (0=aucune ; 1<5 pustules ; 2>5 et <20 pustules ; 3>20 pustules)

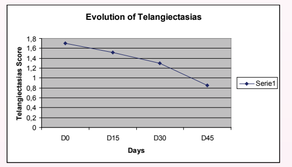
- **Results**



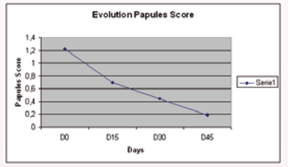
Valeur moyenne de Flushing au cours de l'étude.



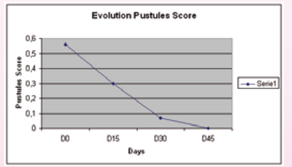
Valeur moyenne de l'érythème au cours de l'étude



Valeur moyenne des télangiectasies au cours de l'étude



Valeur moyenne des papules au cours de l'étude



Valeur moyenne des pustules au cours de l'étude

Quasix®